

Angulo Facial Inferior. Correlación con la Altura y Profundidad de la Cara en la Determinación de la Dimensión Vertical

FERNANDO VIGO; CESAR LUCHETTI; ALICIA KITRILAKIS; MARIANO LOPEZ; RITA PERTINO

Asignatura Prótesis A. Facultad de Odontología. UNLP

Categoría: Trabajos de Investigación

Resumen

El registro de la dimensión vertical en el paciente totalmente desdentado ha sido por años un tema controvertido, y es uno de los puntos más difíciles de la prostodoncia.

El objetivo de este trabajo es evaluar el ángulo facial inferior y la profundidad y la altura de la cara, con el fin de aportar elementos a la determinación de la dimensión vertical.

Se seleccionaron 45 pacientes al azar, sobre 150 pacientes atendidos en la clínica de prótesis total de la Asignatura Prótesis A.

Se tomaron medidas extraorales (ángulo externo del ojo-comisura #M1 y base de la nariz – mentón #M2) y medidas cefalométricas sobre telerradiografías de perfil (ángulo facial inferior, profundidad y altura de la cara). Se buscó correlacionar la variable ángulo con las demás.

Teniendo en cuenta esto y dentro de los límites del presente trabajo podríamos decir que un ángulo de 49 grados podría ser un punto de partida y que puede aumentar, conforme aumenta la altura de la cara o puede disminuir a medida que aumenta la profundidad. El análisis de la dimensión vertical, utilizando la altura y la profundidad del ángulo facial inferior podría resultar un método de mayor exactitud clínica.

Introducción y Objetivos

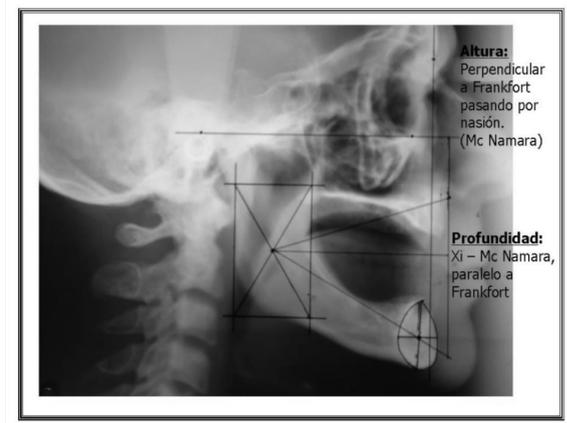
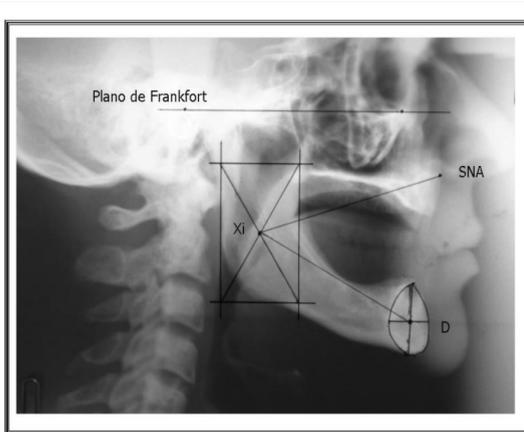
El registro de la dimensión vertical en el paciente totalmente desdentado ha sido por años un tema controvertido, y es uno de los puntos más difíciles de la prostodoncia. En trabajos previos, observamos medidas promedios del ángulo, en torno a 49 grados. (1) Otros estudios coinciden. Sin embargo, dicho ángulo no es una medida absoluta, sino que puede estar condicionada por la altura y la profundidad.

El objetivo es evaluar el ángulo facial inferior y la profundidad y la altura de la cara, con el fin de aportar elementos a la determinación de la dimensión vertical.

Material y Métodos

Se seleccionaron 45 pacientes al azar, sobre 150 pacientes atendidos en la clínica de prótesis total de la Asignatura Prótesis A.

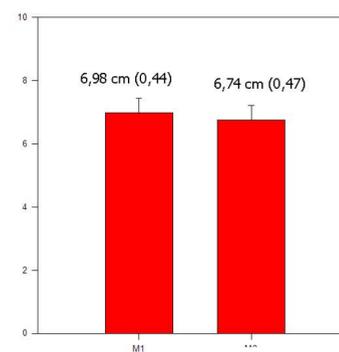
Se tomaron medidas extraorales (ángulo externo del ojo-comisura #M1 y base de la nariz – mentón #M2) y medidas cefalométricas sobre telerradiografías de perfil (ángulo facial inferior, profundidad y altura de la cara). Se buscó correlacionar la variable ángulo con las demás.



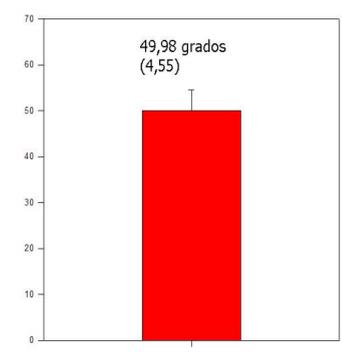
Resultados

Las medidas extraorales fueron en M1 de 6,989 cm (0,445) y en M2 de 6,744 cm (0,477). El ángulo facial inferior fue de 49,989 (4,556) grados. La altura de la cara fue de 6,416 cm (1,131). La profundidad de la cara fue de 6,389 cm (0,832). Mediante Regresión Lineal Múltiple, la variable dependiente ángulo pudo ser predecida por las variables independientes altura, con una relación directa ($p < 0,001$) y profundidad, con una relación inversa. ($p < 0,001$). Las variables M1 y M2 no mostraron valor predictivo para el ángulo.

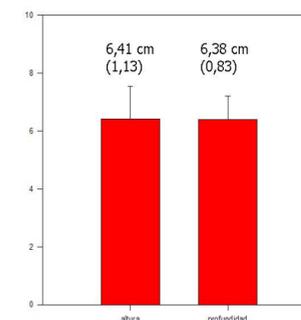
MEDIDAS EXTRAORALES



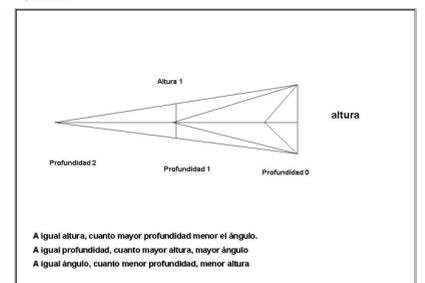
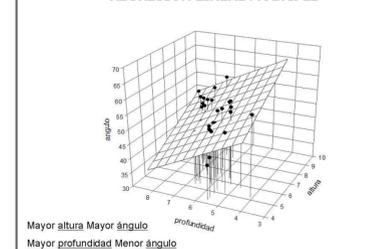
ANGULO FACIAL INFERIOR



ALTURA Y PROFUNDIDAD



REGRESION LINEAL MULTIPLE



Conclusiones

Dentro de los límites del presente trabajo, podríamos decir que un ángulo de 49 grados podría ser un punto de partida, y que puede aumentar, conforme aumenta la altura de la cara o puede disminuir, a medida que aumenta la profundidad.

El análisis de la dimensión vertical, utilizando la altura y la profundidad del ángulo facial inferior podría resultar un método de mayor exactitud clínica.

Referencias

- 1- Kitrilakis, A. "Evaluación del registro de la dimensión vertical basándose en el tratado cefalométrico de la altura facial inferior" Revista del Circulo Argentino de Odontología, 1999, 28 (185): 18-21
- 2-OBJECJ Appl Oral Sci. 2015. Deep pain sensitivity is correlated with oral-health-related quality of life but not with prosthetic factors in complete denture wearers. Costa YM1, Porporatti AL1, Hilgenberg-Sydney PB1, Bonjardim LR2, Conti PC1.
- 3-Case Rep Dent. 2015; Reestablishment of Occlusal Vertical Dimension in Complete Denture Wearing in Two Stages. Marin DO1, Leite AR1, de Oliveira Junior NM1, Compagnoni MA1, Pero AC1, Arioli Filho JN1.
- 4-Case Rep Dent. 2015;2015. Reestablishment of Occlusal Vertical Dimension in Complete Denture Wearing in Two Stages. Marin DO1, Leite AR1, de Oliveira Junior NM1, Compagnoni MA1, Pero AC1, Arioli Filho JN1.

